

以专科护士为主导的吞咽康复护理在脑卒中后吞咽障碍患者中的研究

古 娟

重庆医科大学附属第一医院康复医学科, 重庆市卫生健康委物理医学与精准康复重点实验室 重庆

【摘要】目的 探讨以专科护士为主导的吞咽康复护理在脑卒中后吞咽障碍患者中的效果。**方法** 选取 2024 年 8 月-2025 年 8 月期间重庆市某三甲医院康复科收治的 80 例脑卒中后吞咽障碍患者为研究对象。按照随机原则将所有患者分为对照组 (n=40 例, 常规护理) 与观察组 (n=40 例, 以专科护士为主导的吞咽康复护理)。对比两组患者的洼田饮水试验结果、不良事件发生情况、饮水及进食时间、生活质量。**结果** 观察组患者的洼田饮水试验评分、不良事件发生率、饮水及进食时间, 均明显低于对照组患者。且观察组的各项生活质量评分, 均明显高于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对脑卒中后吞咽障碍患者实施以专科护士为主导的吞咽康复护理, 可有效改善患者吞咽功能、提升饮水及进食速度、降低不良事件发生率, 并提高生活质量。

【关键词】 脑卒中; 吞咽障碍; 专科护士; 吞咽康复护理

【收稿日期】 2026 年 1 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260074

Research on swallowing rehabilitation nursing led by specialized Nurses in Patients with dysphagia after stroke

Juan Gu

Department of Rehabilitation Medicine, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University; Key Laboratory of Physical Medicine and Precision Rehabilitation, Chongqing Municipal Health Commission, Chongqing

【Abstract】Objective To explore the effect of swallowing rehabilitation nursing led by specialized nurses in patients with dysphagia after stroke. **Methods** Eighty patients with dysphagia after stroke who were admitted to the rehabilitation department of a tertiary hospital in Chongqing from August 2024 to August 2025 were selected as the research subjects. All patients were randomly divided into the control group (n=40 cases, with routine care) and the observation group (n=40 cases, with swallowing rehabilitation care led by specialized nurses). The results of the Wada drinking water test, the occurrence of adverse events, the time of drinking and eating, and the quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** The scores of the Wada drinking water test, the incidence of adverse events, and the time of drinking and eating in the observation group were significantly lower than those in the control group. Moreover, the quality of life scores of the observation group were significantly higher than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing swallowing rehabilitation nursing led by specialized nurses for patients with dysphagia after stroke can effectively improve the swallowing function of patients, increase the speed of drinking and eating, reduce the incidence of adverse events, and improve the quality of life.

【Keywords】 Stroke; Dysphagia; Specialist nurse; Swallowing rehabilitation nursing

脑卒中是临床较为常见的一种脑血管疾病, 是由脑血管闭塞或脑血管破裂而引起。由于脑部神经功能受损, 脑卒中患者易出现多种并发症, 其中以吞咽功能障碍较为多见。患者受吞咽功能障碍影响, 可能出现误吸、营养不良、吸入性肺炎等多种不良事件, 甚至会增加患者的死亡风险^[1,2]。因此, 对脑卒中后吞咽障碍患者采取科学、有效的康复护理十分重要。专科护士是经

过专业培训并通过技能考核的专业护理人员, 具有较高专业素养, 在临床护理工作中可起到主导作用^[3]。本研究即对以专科护士为主导的吞咽康复护理在脑卒中后吞咽障碍患者中的效果展开分析与讨论, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 8 月-2025 年 8 月期间重庆市某三甲

医院康复科收治的 80 例脑卒中后吞咽障碍患者为研究对象。使用随机数字表法将所有患者分为对照组 ($n=40$ 例, 平均年龄为 61.31 ± 4.48 岁, 常规护理) 与观察组 ($n=40$ 例, 平均年龄 61.74 ± 4.35 岁, 以康复专科护士为主导的吞咽康复护理)。所有患者均符合脑卒中吞咽障碍的临床诊断标准。经比较, 所有患者的一般资料并无显著差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均根据个体病情接受对症常规治疗, 包括: 控制血糖、抗血小板聚集、改善脑循环等。

1.2.1 常规护理

对患者开展常规健康教育, 讲解脑卒中吞咽障碍的发病原因、治疗方式等; 指导患者进行吞咽功能训练、给予防误吸指导等; 协助患者饭后漱口, 注重口腔清洁; 进行鼻饲管理, 如: 抬高床头 $30^\circ \sim 45^\circ$, 遵循少量多次原则等; 指导患者及家属学习正确的进食体位、进食技巧、食物选择等。

1.2.2 以专科护士为主导的吞咽康复护理

(1) 成立专门的吞咽康复护理小组, 由小组查阅吞咽障碍康复护理相关文献、资料, 总结护理重点, 梳理护理流程; 采用改良饮水试验、洼田饮水试验、反复唾液吞咽试验等方式, 评估患者吞咽障碍程度, 根据评估结果制定具有针对性的康复护理计划;

(2) 定期观察患者口腔清洁状况, 通过洼田饮水试验评估等级, 对患者实施对应口腔护理措施: 对于 2~3 级患者, 可通过生理盐水漱口进行清洁; 对于 3 级以上患者, 可通过机械性擦洗、负压冲洗式刷牙等方式进行清洁;

(3) 指导患者进行口腔运动训练, 如进行缩唇呼吸、空吞咽、夸张咀嚼等动作; 通过牵舌器被动牵拉, 增强患者舌肌力量。指导患者进行口腔感觉训练, 如使用冷藏后的压舌板对患者舌部进行冷刺激, 增强其口

咽部、舌部的运动与感觉;

(4) 定期对患者进行 V-VST 容积-黏度吞咽测试, 以实时评估患者吞咽功能。测试容积为 5ml、10ml、20ml, 黏度为水样、浓糊状、布丁状, 观察患者的吞咽动作、次数、食物残留情况等。对于吞咽功能良好的患者, 可结合具体情况进行摄食训练。患者取坐姿或仰卧位 (床头抬高 45°), 由护理人员在患者健侧进行喂食;

(5) 根据患者理解能力, 进行多元化的健康教育。如: 通过播放科普视频、面对面讲解等方式, 向患者讲解吞咽障碍的治疗方式、日常吞咽功能训练方法、饮食指导等内容。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1) 不良事件发生情况: 包括误吸、营养不良、呛咳、吸入性肺炎;

(2) 洼田饮水试验结果: 对患者进行洼田饮水试验, 根据患者吞咽 30ml 温水所用时间及呛咳情况, 进行评分, 分数越高表明患者呛咳情况越多、吞咽障碍越严重;

(3) 饮水及进食时间;

(4) 生活质量: 使用生活质量综合评定问卷进行评估, 包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活, 分数越高表明患者生活质量越高。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生情况对比

结果显示, 观察组患者的不良事件发生率明显低于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 不良事件发生情况对比 (n, %)

组别	例数	误吸	营养不良	呛咳	吸入性肺炎	不良事件发生率
观察组	40	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)
对照组	40	3 (7.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	7 (17.50%)
χ^2	-	3.117	1.013	0.346	1.013	5.000
P	-	0.078	0.314	0.556	0.314	0.025

2.2 洼田饮水试验结果对比

结果显示, 观察组患者的洼田饮水试验评分为 1.88 ± 0.81 分, 明显低于对照组患者的 2.38 ± 0.71 分

($t=2.936$, $P=0.004$), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 饮水及进食时间对比

结果显示, 观察组患者的饮水时间、进食时间分别

为 $12.16 \pm 3.21 \text{min}$ 、 $22.16 \pm 4.22 \text{min}$ ，明显低于对照患者的 $15.41 \pm 3.74 \text{min}$ ($t=4.171$, $P<0.001$)、 $26.73 \pm 3.87 \text{min}$ ($t=5.048$, $P=0.001$)，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 生活质量对比

结果显示，观察组患者的躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活评分分别为 77.33 ± 7.12 分、 81.75 ± 7.43 分、 72.56 ± 6.76 分、 79.69 ± 7.13 分，对照患者分别为 68.42 ± 6.49 分 ($t=5.849$, $P=0.001$)、 72.82 ± 7.52 分 ($t=5.343$, $P=0.001$)、 64.51 ± 6.23 分 ($t=5.538$, $P=0.001$)、 71.56 ± 7.73 分 ($t=4.890$, $P=0.001$)，可见，观察组患者的各项生活质量评分均明显高于对照患者，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

由于脑卒中患者的脑部神经功能受到损伤，易出现语言功能障碍、认知功能障碍、吞咽功能障碍等多种并发症，其中以吞咽功能障碍较为常见。吞咽功能障碍患者由于口腔部分或食管结构受损，无法正常将食物送至胃部^[4,5]。对患者的身体健康、生活质量等均造成了严重影响。因此，应对脑卒中吞咽功能障碍患者采取科学、有效的康复护理措施。

在常规的护理模式中，通常以患者的病情状况为重点开展护理工作，在患者个体差异性、护理针对性、科学性等方面存在一定局限，导致整体护理效果并不理想。专科护士经过了专业培训与技能考核，拥有较高专业素养与工作能力，能够在临床护理工作中发挥主导作用^[6,7]。本研究结果显示，观察组患者的洼田饮水试验评分、不良事件发生率、饮水及进食时间，均明显低于对照组患者。且观察组的各项生活质量评分，均明显高于对照组患者。分析其原因为，通过建立吞咽功能障碍康复护理小组，查阅相关文献资料，对康复护理的重点进行分析与总结，得到了更加科学、准确的护理流程。通过改良饮水试验、洼田饮水试验、反复唾液吞咽试验等科学方式，对患者的吞咽功能障碍程度进行客观评估，便于护理人员对其开展更具针对性、精细化的康复护理^[8,9]。与此同时，定期对患者进行 V-VST 容积-黏度吞咽测试，实现了对患者吞咽功能障碍情况的实时监测。护理人员可根据患者具体情况，分阶段进行吞咽功能训练、摄食训练等，并及时得到效果反馈，灵活调整康复护理计划。患者在全面、系统的康复护理下，吞咽功能得到有效改善，饮水、进食速度随之提升，且不良事件的风险显著降低^[10]。除此之外，根据患者的理解能力不同，开展多元化的健康教育，提高患者对脑

卒中吞咽障碍疾病的认知，进而提升其对康复训练的依从性。

综上所述，对脑卒中后吞咽障碍患者实施以专科护士为主导的吞咽康复护理，可有效改善患者吞咽功能、提升饮水及进食速度、降低不良事件发生率，并提高生活质量，取得了较好的应用效果，值得临床推广。

参考文献

- [1] 吴丹,曾丽丽.多学科协作康复护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果研究[J].现代诊断与治疗,2024,35(17):2669-2670-2673
- [2] 刘德燕,宋洪彬.健康教育联合吞咽康复护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J].智慧健康,2024,10(10):170-172-176
- [3] 韦金华,戴肖婷,麦莉.吞咽专科护士主导多学科合作模式对脑卒中后吞咽功能障碍患者康复的影响[J].当代医学,2023,29(22):174-178
- [4] 刘丽,唐朝霞,黄英华,任奇.以专科护士为主导的分级喂养管理在脑卒中吞咽障碍患者中的效果观察[J].护理实践与研究,2022,19(20):3135-3139
- [5] 孔晓霞,王佳,于涛.以专科护士为主导的吞咽康复护理在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用[J].天津护理,2024,32(1):77-81
- [6] 杨海燕,张薇薇,姚焜,张敏,施宇佳,陈芸,景茜,董贯忠,何文霞.专科护士主导的多学科团队在卒中急性期吞咽障碍分级管理护理实践中的应用研究[J].全科护理,2022,20(24):3313-3318
- [7] 王倩,周东清.综合康复护理在脑卒中伴吞咽障碍患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(6):129-131
- [8] 程双玉,李依婷,胡新亚,庄田新,王丽娟,王静.链式康复护理措施在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J].海南医学,2025,36(8):1200-1204
- [9] 刘德燕,宋洪彬.健康教育联合吞咽康复护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J].智慧健康,2024,10(10):170-172-176
- [10] 李丽芳,袁丽秀,肖瑾,黄莉,梁梅梅,梁姗姗.护士主导的分级摄食管理模式在脑卒中吞咽障碍病人中的应用[J].蚌埠医学院学报,2023,48(7):994-996

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS